

Referat af Fokusgruppen Sundhed for Voksne

Tid: 25.november kl. 8.30 – 11.30

Sted: Videomøde. meet.rm66@rooms.rm.dk

Bodil Overgaard, Ledende oversygeplejerske Medicinsk afd., HEV
(Regional medformand)

Merete Kjærsgaard Kristensen, Ældrechef Lemvig kommune,
(kommunal medformand)

Gitte Nørgaard, Chef for sygeplejen Herning kommune

Birgitte Nystrup Andersen, Visitationschef Herning kommune

Margit Andersen, Leder af Sundhedsfremme og Forebyggelse, Ikast-
Brande kommune

Mariann Mikkelsen, Afdelingsleder Struer kommune

Ulla Svendsen, Leder Sundhedscenter Vest, Ringkøbing-Skjern
kommune

Helle Mikkelsen, Fagchef Handicap og Psykiatri, Ringkøbing-Skjern
kommune

Lisbeth Gammelgaard Trans, Praktiserende læge og Praksiskonsulent
for Herning kommune

Birgitte Egholm Jacobsen, Oversygeplejerske, Neurologi og Fysio-
Ergoterapi, HEV

Røn, Handicap og psykiatrichef, Lemvig kommune

Sofie Bak Ingersen, Konsulent, Lemvig kommune (sekretær)

Gunna Andersen, konsulent for det tværsektorielle samarbejde, HEV
(sekretær)



Dato: 4.dec 2020

Gunna Estrid Andersen

Mail: guande@rm.dk

Mobil: +45 2155 5628

Side 1/11

Afbud

Marianne Merring, Visitations- og myndighedschef, Ikast-Brande kommune

Jens Bejer Damgaard, Sundhedschef Holstebro kommune

Mette Frøjk, Ledende oversygeplejerske, Akut afdeling, HEV

Janne Rezagi, Ledende overlæge, Regionspsykiatrien

Betina Funder Jeppesen, Ledende oversygeplejerske Regionspsykiatrien Vest

Anette Holm, Socialchef Holstebro kommune

Britta Knudsen, Ledende terapeut, HEV

Dagsorden

1. Velkommen og præsentation. (kl. 8.30 – 8.35)

Velkommen til nyt medlem Annie Røn, Handicap og Psykiatrichef, Lemvig kommune

2. Godkendelse af dagsorden (kl. 8.35 – 8.40)

Indstilling:

At fokusgruppen godkender dagsorden.

Referat.

Dagsorden godkendt.

Punkt til evt.: Flytning af mødet d. 24.marts.

3. Hjælpemidler (kl. 8.40 – 8.55)

Indstilling:

At fokusgruppen orienteres om opsigelsen på midlertidig samarbejdsaftale om udlån af hjælpemidler, samt drøfter hvilken betydning det har i kommunalt og regionalt regi.

Sagsfremstilling.

Pr 1. august 2020 blev den midlertidige samarbejdsaftale om udlån af hjælpemidler til tidsbegrænset brug opsagt.

Den midlertidige aftale om udlevering af hjælpemidler til tidsbegrænset brug dækkede udlevering til borgere som allerede havde en kommunal tilknytning og som var indlagt (**Ikke akutambulante**). Der var ikke i serviceloven hjemmel til udlevering – derfor indgik regionen en midlertidig aftale om at udlevere hjælpemidler til tidsbegrænset brug fx badebænk eller rollator.

Opsigelsen af den midlertidige aftale om udlån af hjælpemidler drejer sig derfor om ovennævnte patientgruppe – kendt i kommunalt regi. Efter en revidering af serviceloven pr 1. januar 2018 har kommunen nu mulighed at udlevere hjælpemidler i en tidsbegrænset periode til borgere med en midlertidig nedsat funktionsevne efter Servicelovens § 113 B. Formålet med at udlevere hjælpemidlerne i en tidsbegrænset periode efter udskrivelse er, at borgeren i et efterfølgende rehabiliteringsforløb kan forblive selvhjulpne, aktiv og deltagende i eget hjem. Det kan eksempelvis være en badebænk, så borgeren kan tage et brusebad, eller et mobilitetshjælpemiddel til at kunne færdes i hjemmet.

Opsigelsen betyder at hospitalerne ikke længere skal udlåne midlertidige hjælpemidler til borgere, så de selvstændigt kan udføre basale daglige gøremål i hjemmet. I stedet skal hospitalerne **rettidigt** anmode kommunerne om hjælpemidlerne, så kommunerne kan udlevere hjælpemidler i henhold til de gældende aftaler om udskrivelse. I tilfælde af, at vi fra hospitalet ikke får anmodet om hjælpemidlerne rettidigt, er vi forpligtet til i samarbejde at løse opgaven således, at patienten udskrives til planlagt tid. For hospitalet kan det betyde, at de må udlåne hjælpemidlerne, så patienten kan udskrives til planlagt tid.

Opsigelsen betyder at kommunerne skal udlåne hjælpemidler i en tidsbegrænset periode til borgere:

- Som udskrives med en genoptræningsplan (NYT: Kommunerne udleverer også til borgere, som udskrives med en genoptræningsplan til rehabilitering på specialiseret niveau)
- Som udskrives med en genoptræningsplan til egen træning, og som får personlig hjælp fra kommunen
- Som udskrives uden en genoptræningsplan (NYT)

Lene Antonsen, konsulent for det tværsektorielle samarbejde deltager under punktet og giver uddybende information

Referat.

Lene gennemgik, hvilken betydning opsigelsen på midlertidig samarbejdsaftale har for udlån af hjælpemidler, herunder hvad er kommunens og hospitalets ansvar – se vedhæftede slides. Borgeren skal ikke bekymre sig om "hvordan får jeg hjælpemidler?" – det skal afklares i kommunalt og regionalt regi.

Der blev drøftet, at det er vigtigt at skelne mellem, hvornår det er specialiseret genoptræning og specialiseret rehabilitering. Derudover er der en opmærksomhed på, hvordan vi sikrer, at det fungerer 24/7/365, så det ikke forsinkes udskrivelsen, men samtidig også sikrer, at kommunen modtager rettidig anmodning af hjælpemidler. De normale arbejdsgange for kommunikation – Medcom standarder – skal anvendes. Det bringes videre til Medcom gruppen, så anmodning om hjælpemidler bliver forankret i plejeforløbsplaner.

Det er vigtigt at monitorere på, hvor stort omfanget er, hvordan flowet vil være, og om det har betydning for udskrivelserne. Der besluttes at lave en opfølgning til mødet i juni 2021.

Lene sender information ud til afdelingerne i HEV.

4. Amputationspatienter – prøvehandling (kl. 8.55 -9.10)

Indstilling:

At fokusgruppen godkender arbejdsgruppens anbefalinger om, at der i planlagte crus- og amputationsforløb afholdes hjemmebesøg forud for operation.

Sagsfremstilling:

Pr. 1/1 -2020 startede en prøvehandling mellem ortopæd. kir. afd. og kommunerne i Vestklyngen, hvor borgeren forud for et planlagt crus- eller femur amputationsforløb får tilbudt et hjemmebesøg. Formålet med prøvehandlingen var:

- at afklare hjælpemiddelbehovet
- at afklare om borgeren efter amputationen kan udskrives til eget hjem
- inddragelse af borgeren og dermed en forberedelse på, at hverdagen fremadrettet bliver anderledes

Erfaringer fra de hjemmebesøg, som er afholdt før operation er udelukkende positive og giver stor værdi for borgeren.

- Det giver god tid til at vurdere boligen i stedet for, at det bliver meget akut.

- Borgeren har indflydelse på, hvad der skal ske og hvordan det skal fungere efter amputationen.
- Borger og pårørende forbereder sig på forløbet, og hvilke muligheder der er, hvis boligen ikke er egnet.
- Det er godt for borgeren og den kommunale medarbejder at få ansigt på hinanden inden amputationen.
- Arbejdsgangene bliver mere smidige, og der er ro til at planlægge forløbet både for hospitalet og kommunerne.
- Hospitalet oplever, at borger og pårørende er bedre mentalt forberedt på det forstående.

For de afholdte hjemmebesøg er der i gennemsnit gået 7,8 dage fra det ambulante besøg, hvor patienten bliver informeret om amputation og til operationsdato.

Anbefalingen fra arbejdsgruppen er, at prøvehandlingen bliver en fast arbejdsgang for planlagte crus- og amputationsforløb, da det betyder højere grad af patientinvolvering, løfter kvaliteten og sikrer et bedre sammenhængende og koordineret patientforløb.

Bilag 1: Flowchart for amputationsforløb, Vestklyngen.

Referat:

Fokusgruppen godkender arbejdsgruppens anbefalinger, dvs. at der i planlagte crus- og amputationsforløb afholdes hjemmebesøg forud for operation.
Der var stor ros til arbejdet, som er til gavn for det sammenhængende patientforløb.

5. Samarbejdsaftale for apopleksiteams i Region Midtjylland. (Kl. 9.10 – 9.25) Indstilling.

At fokusgruppen godkender kommissorium for implementeringsgruppe – apopleksiteams i Region Midtjylland - udadgående og rådgivende funktion for borgere med apopleksi på hovedfunktionsniveau.
At fokusgruppen udpeger formandskab for implementeringsgruppen.

Sagsfremstilling.

Ny samarbejdsaftale for Apopleksiteams i Region Midtjylland - Udgående og rådgivende funktion for borgere med apopleksi på hovedfunktionsniveau er godkendt og sendt til implementering i klyngerne.

Målet med samarbejdsaftalen og den fælles model er at sikre et fælles grundlag for samarbejdet på tværs af sektorerne

Kernen i den fælles model er:

- Samarbejdsaftalen omfatter patienter med apopleksi på hovedfunktionsniveau, som udskrives fra akut apopleksiafsnit i Hospitals-enheden Vest eller Aarhus Universitetshospital.

- APO-teamet varetager ikke-afsluttede hospitalsopgaver i borgerens eget hjem efter udskrivelse fra hospitalet.
- De udgående og rådgivende apopleksiteams skal være tværfagligt sammensat, og skal som minimum bestå af læge (neurolog/geriater), fysioterapeut, ergoterapeut og sygeplejerske med stor neurofaglig viden. Ved behov skal de udgående og rådgivende teams kunne indhente rådgivning eller henvise patienten til andre faggrupper, eksempelvis diætist, logopæd eller neuropsykolog.

På baggrund af opdrag fra klyngestyregruppen har neurologisk afdeling haft inviteret kommunerne til en drøftelse af implementering og monitorering af den nye samarbejdsaftale - og hvordan den tænkes ind i en Vestklyngesammenhæng. Der er enighed om på tværs af sektorer at nedsætte en implementeringsgruppe, som kan understøtte implementeringen, udarbejde design for evaluering samt igangsætte evt. behov for kvalitetsforbedrende tiltag. Der er udarbejdet et udkast til kommissorium, som beskriver implementeringsgruppens formål, opgaver og medlemmer. Der forstås delt formandskab mellem region og kommune, som skal udpeges.

Bilag 2: Samarbejdsaftale for Apopleksiteams i Region Midtjylland - Udgående og rådgivende funktion for borgere med apopleksi på hovedfunktionsniveau

Bilag 3. Kommissorium for Implementeringsgruppe – apopleksiteams i Region Midtjylland – Udgående og rådgivende funktion for borger med apopleksi på hovedfunktionsniveau

Referat.

Kommissorium godkendt.

Birgitte Nystrup Andersen, Herning kommune og Birgitte Egholm Jacobsen, Neurologi og Fysio- Ergoterapi, HEV udpeges til formand for implementeringsgruppen.

Som det fremgår af kommissoriet, skal der i repræsentationen fra organisationerne indgå medlemmer fra både ledelses- og driftsniveau. I den enkelte kommune vurderes om det 1 eller 2 repræsentanter, som skal indgå i implementeringsgruppen. Repræsentanter meldes ind til Gunna.

6. Samarbejdsgruppe for voksne med erhvervet hjerneskade i Vestklyngen.

(kl.9.25 – 9.45)

Indstilling.

At fokusgruppen drøfter og tager stilling til genetablering af Samarbejdsgruppe for voksne med erhvervet hjerneskade i Vestklyngen. At fokusgruppen drøfter og udpeger repræsentanter fra kommunalt og regionalt til at deltage i samarbejdsgruppen.

At Fokusgruppen udpeger formandskab for samarbejdsgruppen.

Sagsfremstilling.

Samarbejdsgruppe for voksne med erhvervet hjerneskade i Vestklyngen blev nedlagt i forbindelse med omorganisering af neurorehabiliteringen i Region Midtjylland. Både repræsentanter fra kommunalt regi og neurologien efterspørger genoptagelse af dette forum, hvor der er mulighed for videndeling, faglig opdatering og tværsektorielt netværk. Kommissoriet for den tidligere samarbejdsgruppe er vedhæftet - formålet var at styrke og udvikle samarbejdet på tværs af sektorerne for at sikre et sammenhængende forløb for voksne personer med erhvervet hjerneskade. Medlemmer i gruppen var kommunale repræsentanter fra det sundhedsfaglige område, socialfaglige områder og evt. beskæftigelsesafdelingen samt repræsentanter for Neurologi og Fysioergoterapi, HEV. Derudover var Center for kommunikation også repræsenteret.

Bilag 4: Tidligere Kommissorium for Samarbejdsgruppen for voksne med erhvervet hjerneskade i Vestklyngen og Regionshospitalet Skive, neurorehabilitering, Region Midtjylland

Referat:

Der er enighed om at genetablere Samarbejdsgruppe for voksne med erhvervet hjerneskade i Vestklyngen, hvor der er mulighed for videns- og erfaringsdeling, som er efterspurgt i organisationerne.

Samarbejdsgruppen skal sammensættes bredt med repræsentanter fra hjerneskadekoordinator og arbejdsmarkedsområdet. Samtidig er det vigtigt, at det ikke bliver et parallelt arbejde til den regionale hjerneskadesamråd vedr. voksne med erhvervet hjerneskade.

Der besluttes, at udarbejde et kommissorium for at samarbejdsgruppen, hvor formål, målgruppe og opgave beskrives. Udkast udarbejdes af Birgitte Egholm og Birgitte Nystrup Andersen, og præsenteres til næste møde med henblik på godkendelse.

7. Udskrivelser i jul/nytår 2020 (kl. 9.45 – 10.00)

Indstilling:

At fokusgruppen drøfter opmærksomhedspunkter vedr. udskrivelser jul/nytår 2020.

Sagsfremstilling.

Der er tidligere besluttet, at juleberedskab skal være et fast punkt på dagsorden til et møde i 3. eller 4. kvartal. Formålet er at drøfte evt. opmærksomhedspunkter vedr. udskrivelser i jul/nytårsperioden, så det gode samarbejde omkring udskrivelsesforløbene sikres.

Referat:

Kommunerne har bemanding til at håndtere udskrivelser, så der sikres flow i indlæggelse- og udskrivelsesforløbene henover jul/nytår. Medicinsk afdeling har ikke lukket for aktivitet, mens skærende specialer har færre sengepladser.

8. Status på implementering af IV behandling i nærområdet. (kl. 10.00 – 10.20)**Indstilling:**

At fokusgruppen orienteres om status på implementering af IV aftale og på den baggrund drøfter evt. opmærksomhedspunkter.

**Sagsfremstilling.**

Side 7

Den nye regionale aftale om IV behandling i nærområdet trådte i kraft 1. sep. 2020. Aftalen er implementeret både i kommunalt og regionalt regi. I HE Vest er læger og sygeplejersker undervist i aftalens elementer samt metoden Fælles Beslutningstagen, som det redskab, der skal anvendes til i samarbejde med patienten at tage beslutning om selvadministration efter udskrivelsen.

Der afholdes møder for tovholdere i hospitalsregi med henblik på opfølgning på implementering af aftalen herunder Fælles Beslutningstagen.

Den tværsektorielle følgegruppe - nedsat i regi af Fokusgruppen Sundhed for Voksne afholder månedlige møder, hvor konkrete problemstillinger og arbejdsgange drøftes.

I dette regi er aktuelt drøftet IV-behandling i eget hjem eller sygeplejeklinik. Udgangspunktet er, at borgeren modtager behandlingen i kommunal sygeplejeklinik. Forud for udskrivelsen er der en mundtlig dialog mellem den udskrivende afdeling og kommunen, hvor den kommunale sygeplejerske tager endelig stilling til, hvor borgeren skal modtage behandling.

Der er ligeledes fokus på implementering af korrekt dokumentation af indsatsen i både regionalt og kommunalt regi. Data følges løbende i forhold til antal og varigheden (antal dage) af IV behandlingerne.

Referat.

Implementeringen går planmæssigt og de månedlige møder i den tværsektorielle følgegruppe får håndteret og afklaret konkrete problemstillinger. Den stigning, der er sket i antallet, stemmer overens med det, som er estimeret.

I Lemvig kommune har det været en ny opgave for de kommunale sygeplejersker, som er blevet taget godt imod.

Der blev gjort opmærksom på, at faktura gerne skal sendes inden årsskiftet – der er ikke modtaget fra alle kommuner endnu. En robot i Regionen matcher faktura og dokumentation via SFI i EPJ. Hvis der ikke findes et match skal der foretages et manuelt opslag i EPJ inden fakturaen kan godkendes.

Der blev fremsat et ønske om, at der blev indgået en aftale for afregning på IV forløb ud over de 28 dage, så der ikke skal forhandles en bilateral aftale hver gang. Det vil være mest hensigtsmæssig med en regional aftale, hvis det ikke er muligt ønskes en klyngeaftale – det vil i så fald skulle bringes til klyngestyregruppen. Gunna undersøger via regionalt netværk, om en regional aftale er på vej.

Hospitalet har i flere tilfælde oplevet, at patienten er utryg eller siger nej til selvadministration. Der fremsættes forslag om, at oplæringen som er påbegyndt i hospitalsregi kan fortsætte i kommunalt regi – hvordan skal det honoreres? Der besluttes at bringe forslaget videre, når samarbejdsaftalen skal evalueres.

9. Samarbejdsgruppe om regionale udgående teams i psykiatrien (kl.10.20 - 10.40)

Indstilling:

At fokusgruppen orienteres om status for arbejdet i samarbejdsgruppen om regionale udgående teams i psykiatrien.

Sagsfremstilling:

Ved mødet i feb. nedsatte Fokusgruppen Sundhed for Voksne en arbejdsgruppe, som med udgangspunkt i det fælles rammepapir for det tværsektorielle samarbejde om de regionale udgåendes teams, fik til opgave at udarbejde et udkast til, hvordan principperne omsættes. I opgaven indgår følgende:

- Beskrivelse af og fælles billede af målgruppen
- Beskrivelse af opgaver og udfordringer i de 3 dele: psykiatrien, praksissektoren og kommunerne
- Anbefalinger til fremtidige udviklingsscenarier for fællesskabet og for de enkelte parter.

For at lykkedes med opgaveløsningen samt skabe fremdrift erkendte arbejdsgruppen efter første møde, at det har været nødvendigt at supplere arbejdsgruppen med en ledelsesrepræsentant fra hver kommune, da der vil være konkrete ledelsesmæssige beslutninger som skal tages.

Arbejdsgruppen afholder møde d. 13. nov. En mundtlig orientering om status på arbejdet vil blive præsenteret på mødet.

Referat.

Arbejdsgruppen, som er udvidet med en repræsentant fra hver kommune, har afholdt første møde. Oprindelig plan var, at implementeringen skulle foregå i 2020 – det har trukket ud, men der er aftalt en række møder i 1.kvartal 2021, som forventes at kunne skabe fremdrift.

Formålet er at forebygge genindlæggelser og løfte kvaliteten i udskrivelsesforløbene ved at igangsætte en indsats inden for 2 -3 dage. Der skal udarbejdes en fælles handleplan, hvor borgeren er i centrum. Borgere i selvmordsrisiko og udad reagerende adfærd er ikke en del af målgruppen.

Gruppen fik arbejdsopgaver, som skal afklares inden næste møde. Fra regional side skal samtykkeerklæring afklares, så det er muligt at samarbejde på tværs. Psykiatrien undersøger mulighed for sparring fra det udadgående teams. Kommunerne skal afklare, hvor er den ene indgang, så det bliver enkelt for Regionen at rette henvendelse.

10. Opsporing og forebyggelse af alkoholmisbrug (kl. 10.40 – 10.50)

Indstilling:

At fokusgruppen orienteres om proces for tværsektorielt samarbejde om opsporing af borgere med alkoholoverforbrug.

Sagsfremstilling.

Arbejdsgruppen for opsporing og forebyggelse af alkoholmisbrug har afholdt første møde og igangsat en proces for, hvordan VBA-metoden kan anvendes til opsporing af borger med et merforbrug/overforbrug af alkohol.

Der vil blive udarbejdet en plan for pilottest – der anvendes de samme arbejdsgange som ved rygestop, dvs. der skal sendes en elektronisk henvisning til kommunalt regi. Det betyder, at kommunerne skal sikre arbejdsgange, så modtagelse af kommunale henvisninger kommer til relevante aktører.

Derudover kan der være behov for undervisning, ligesom der vil blive udarbejdet flyers og plakater, som kan understøtte implementering og gøre borgeren aktiv.

Referat:

Udgangspunktet for indsatsen er brug af VBA-metoden til alkoholopsporing. Der startes med en prøvehandling på en til to afdelinger i hospitalet. Den største implementerings opgave er i hospitals regi, og der kan være behov for undervisning i, hvordan de gode spørgsmål stilles. Kommunerne er klar til at modtage og håndtere elektroniske henvisninger.

Ikast-Brande og Ringkøbing-Skjern kommuner har afprøvet test af VBA-skema i samarbejde med Forebyggelseslaboratoriet. Det har været et simpelt skema med de tre VBA spørgsmål og et udvidet skema med mere detaljerede spørgsmål om alkohol. Resultaterne anvendes til et revideret materiale til alkoholsporing, som kommer fra Sundhedsstyrelsen i december/januar.

Planen er, at materialet fra Sundhedsstyrelsen skal anvendes i implementeringen.

11. Forståelsespapirer om udskrivelser under COVID-19-epidemien (kl. 10.50 – 11.00)

Indstilling:

At fokusgruppen tager orienteringen til efterretning.

Side 10

Sagsfremstilling:

Sundhedsstyregruppen godkendte d. 9. nov vedhæftede reviderede forståelsespapir om udskrivelser under COVID-19-epidemien. Aftalen træder i kraft 23. november 2020. Inddelingen i 3 faser er ændret til 2 faser. Den tidligere fase 1 udgår. Desuden er teksten opdateret i forhold til Rameaftale om ekstraordinære udskrivelser (fase 3) under COVID-19 epidemien.

Klyngestyregruppen har d. 12. nov drøftet forståelsespapirerne og dokumentet 1.30.50.21 COVID-19 - Supplerende udskrivelsesvejledning, HEV vil blive revideret jf. seneste ændringer.

Bilag 5: Forståelsespapir om udskrivelser under COVID-19-epidemien.

Referat.

Tidspunkt for test i de tilfælde, hvor patienten har en positiv test, men er uden symptomer, ønskes anført i udskrivelsesrapporten. Test dag = dag 0 skal kendes, for at kunne ophøre restriktioner.

Kommunerne oplever usikkerhed omkring, hvornår borgeren defineres som symptomfri. Nogle symptomer kan man have i en lang periode fx hoste og nedsat smags- og lugtesans. Bodil undersøger, om Medicinsk afdeling har mulighed for at tilbyde evt. webinar om COVID 19 ved infektionsmedicinere til almen praksis og kommunerne.

12. Evaluering af mødet. (kl. 11.00 – 11.15)

Indstilling:

At fokusgruppen evaluerer mødet samt drøfter fremtidige emner til kommende møder

Sagsfremstilling:

Ved slutningen af mødet afsættes tid til refleksion over mødets forløb - form, indhold samt udbytte, som gives videre til egen organisation. Derudover drøftes evt. forslag til fremtidige emner/temaer til kommende møder.

Foreløbige emner til næste møde:

- tidsplan for udflytning til Gødstrup og hvilke afledte konsekvenser, det kan få for kommunerne
- forebyggelige indlæggelser

Referat:

Ok afvikling af virtuelt møde.



13. Evt. (kl. 11.15 – 11.30)

Side 11

Referat.

Der blev bemærket, at der var afbud fra den regionale psykiatri. Der har tidligere været fremført et ønske om at opdele dagsorden, så punkter vedrørende psykiatrien samles – det vil dog betyde, at der ikke leves op til hensigten med det brede samarbejde på tværs af sektorer.

I LKT KOL har man forsøgt at bringe aftalekort fra Vestklyngen ind som et forslag nationalt. Evaluering af aftalekort foregår i Medcom gruppe – der er planlagt tværsektorielle audits.

Mødet d. 24.febr. ønskes flyttet – der udsendes en doodle afstemning. Ny kalenderinvitation er sendt efter mødet. Næste møde bliver d. 12. marts kl. 8.30 – 11.30